~~N° 9~~ n° 21

Rapport d'observations sur la retroversion de la matrice pendant la grossesse, insérées dans le 4e Volume des observations et des recherches médicales publiées par une société de medecins de Londres.

La retroversion ou le renversement de la matrice en arriere dans le bassin pendant les premiers mois de la grossesse est peu connu. il n'y a point d'auteurs françois, ou du moins je n'en ai point lu qui en fassent mention. M. Levret luimeme, à qui l'art des accouchemens est redevable de tant de progrès, n'en parle point. cependant cette position vitieuse de la matrice n'est pas très rare. elle a été observée par un des membres de notre college, M. Grégoire, qui enseignoit avec distinction l'art des accouchemens vers le milieu de ce siecle.

M. Hunter qui jouit de la réputation la plus méritée par ses connoissances en anatomie et dans l'art des accouchemens, est le premier parmi les anglois qui ait bien fait connoitre cette sorte de renversement. il a communiqué à ses disciples au mois d'octobre 1754 l'histoire d'un fait de cette nature qu'il avoit observé. depuis ce tems il a eu occasion de rencontrer plusieurs cas semblables et en a rapporté un dans l'ouvrage que j'ai cité. il se trouve dans un supplement à l'histoire d'une inversion funeste de la matrice avec rupture de la vessie, pendant la grossesse, communiquée à la société, par M. jean Lynn chirurgien à Woodbridge.

Le terme inversion usitée dans l'observation de M. Lynn a paru equivoque, pour signifier le renversement en arriere c'est pourquoi M. Hunter a jugé que le terme retroversion ~~étant~~ plus expressif méritoit la préférence. c'est aussi celui dont nous ferons usage dans cet ~~ouvrage~~ extrait.

avant de rapporter l'observation de M. Lynn et celle de M. Hunter, il nous paroit à propos d'exposer ce qu'on entend par la retroversion de la matrice dans les premiers mois de la grossesse. c'est la détermination du fond de cet organe vers l'extremité inferieure de l'os sacrum plutot que de s'élever hors du bassin: en s'inclinant ainsi en arriere son col et son museau s'élevent, deviennent anterieurs et regardent directement la symphyse du pubis pendant que la parois posterieure de son corps et son fond s'approchent et pesent du coté de l'anus: alors la vessie est soulevée hors du bassin, et l'intestin rectum se trouve très comprimé; il resulte delà que la cavité du petit bassin est presqu'entierement remplie par la matrice.

C'est pendant les premiers mois de la grossesse que cette retroversion dans le bassin ~~a~~ lieu; et elle ne peut arriver que dans ce tems: on ne l'a point remarqué audelà du 4e mois; plus ordinairement elle se fait vers le 3e mois; et on l'a observé dans des femmes grosses d'un premier enfant et dans celles qui en avoient eu plusieurs. l'histoire des faits que nous allons rapporter, apprendra qu'une femme en ~~ont~~ a été incommodée après un effort, et + une autre après une chute, sans cependant qu'on puisse assurer que les accidens en soient la cause déterminante. on verra en meme tems quels sont les effets de cette retroversion et dans quels cas elle est mortelle.

Le 22 7bre 1767 une femme pauvre, mere de plusieurs enfants agée d'environ 40 ans, d'une constitution lache et grosse a un terme de 14 ou 15 semaines, ressentit une douleur considerable dans le ventre, la quelle s'etendoit du coté du vagin, ~~[illegible]~~ qu'elle etoit occasionnée par

Chopart.

ARC 52 n° 19

Académie nationale de médecine Bibliothèque

une descente de Vagin, a la quelle elle etoit sujette par intervalles depuis longtems. elle l'avoit toujours facilement reduit elle meme en se mettant dans une position horisontale; mais on ne put y reussir cette fois. il s'en suivit une retention presque entiere des urines et des Selles. on lui conseilla des fomentations, des lavemens &c; et la descente fut reduite. environ sep. jours apres, ~~en~~ ~~glanant~~ en se baissant pour glaner dans un champs de bled, elle sentit comme elle l'exprima elle meme, quelque chose se relacher subitement au fond du ventre et tomber du coté du bas de l'epine. les memes symptomes enoncés cy dessus se manifesterent sans cependant qu'il y eut descente de Vagin. M. Lynn vit alors cette femme pour la premiere fois. elle souffroit beaucoup et avoit une ~~suppression~~ retention totale des urines et des excremens avec nausée et tenesme. il lui conseilla les memes remedes qu'elle avoit deja pris. on ne put lui donner de lavemens, ou ce qui passoit etoit en si petite quantité que cela n'etoit point suffisant pour produire quelqu'effet. on fit plusieurs tentatives pour la sonder. mais dans quelque position qu'on la mit et quelque algali qu'on employa, l'introduction de la sonde n'etoit point possible au dela d'un pouce ou deux; et il n'y eut aucune issue d'urine.

M. Lynn se rappella alors l'observation dont M. hunter avoit parlé dans ses leçons et soupçonna que le cas etoit de la même nature. c'est pourquoi il mit un doigt dans le Vagin et sentit le canal porté contre les os pubis par une tumeur de la grosseur d'une tete de petit enfant, et placée derriere le Vagin presque sur le périnée. il lui fut impossible d'introduire son doigt un peu haut dans le rectum: cette meme tumeur faisoit une forte pression sur cet intestin. il jugea que c'etoit le fond de la matrice, d'autant plus qu'il n'avoit pu sentir son museau dans le Vagin, quoiqu'il eut porté le doigt au dela de la tumeur, aussi loin qu'il pouvoit atteindre. il essaya plusieurs fois a replacer la matrice suivant le procedé recommandé par M. hunter. ces tentatives n'eurent point de succès. le cinquieme jour de son accident, cette femme étant dans le meme état, on la mit dans un demi bain et on repeta encore une fois les procedés de reduction et d'introduction de la sonde. on ne reussit pas mieux: il parut cependant que l'algali etoit introduit plus avant dans l'urethre; et il sortit une ou deux cuillerées d'urine tres chargée, en mettant cette femme tantot dans une position tantot dans une autre. le lendemain M. Lynn proposa la ponction de la Vessie au dessus du pubis. la Malade ne voulut point consentir a cette opération. le 7^e. jour elle devint plus foible et eut des nausées frequentes et le hoquet, triste prelude de la gangrene et de la mort. le meme jour elle dit a un chirurgien qui etoit aupres d'elle qu'elle sentoit dans le moment qu'elle lui parloit, quelque chose se crever en elle, et qu'elle éprouvoit un soulagement subit de douleur. elle declara aussi qu'elle étoit certaine d'accoucher bientot: ce qui arriva en effet dans le moment. elle eut tres peu de douleurs et d'écoulement d'eau. les Membranes étant rompues, le fœtus et le placenta furent entierement expulsés par les forces de la nature. on introduisit ensuite une sonde dans la vessie avec la plus grande facilité mais il n'y eut aucune issue d'urine; ce qui confirma dans l'opinion que la vessie étoit rompue. cette femme mourut le

~~reçu~~ ~~pie~~ laissé, le volume de la matrice de.

le lendemain matin: on fit l'ouverture du bas ventre: on trouva neuf ou dix pintes d'urine epanchée dans l'abdomen. la vessie etoit rompue près de son fond: cette ouverture pouvoit permettre l'introduction du bout du doigt; et autour d'elle les parties étoient gangrenées dans la largeur d'une piece de 24 sols. tout le corps de la matrice etoit tellement reflechi en arriere qu'on ne pouvoit aisement le decouvrir, son fond etant couché entre le vagin et le rectum et son orifice tourné vers les os pubis. il n'y avoit point d'autre marque extraordinaire.

cette observation ne peut laisser de doute sur la retroversion de la matrice. l'impossibilité de sentir, au terme d'environ quatre mois, le museau de cet organe et d'introduire le doigt dans le rectum, a cause de la pression que le fond de la matrice y faisoit, de meme que sur le vagin; et la retention complete des urines et des excremens, ne forment elles point des signes caracteristiques de cette position vitieuse. d'ailliers la situation où l'on a vu le fond de la matrice après la mort, même quoique le fœtus ait été expulsé ne confirme t-elle point l'existence de la retroversion? nous pensons que cela doit etre; et si nous sommes dans l'erreur, nous desirons qu'on la detruise. dans le cas rapporté, la retroversion a été mortelle par la rupture de la vessie gangrenée, laquelle a donné lieu à l'epanchement d'urine dans l'abdomen. mais il y en a d'autres, où la matrice retroversée demeurant constamment dans cet état, se trouve pour ainsi dire étranglée dans la cavité du petit bassin par son accroissement ou par le progrès de la grossesse, et produit la mort. l'observation suivante en donne une preuve. elle est de M. hunter et merite d'autant plus d'attention que ce celebre anatomiste a donné lui meme des soins à la malade et a fait l'ouverture de son cadavre.

Une jeune femme etant à sa premiere grossesse et au terme d'environ quatre mois, se trouva mal après une frayeur et ne put sans une grande difficulté aller à la selle ni rendre des urines. son incommodité augmenta tous les jours. enfin il y eut retention totale de ces deux excremens. la retention d'urine continua jusqu'au 7e. jour qu'on manda M. Walter Wall chirurgien pour secourir cette femme. il tira par la sonde sept a huit + pintes quartes d'urine. il essaya ensuite a lui donner un lavement; mais il passa très peu de liqueur. et il ne s'en suivit aucun effet. dans l'après midi on donna issue par la sonde a trois quartes d'urine laquelle étoit sanguinolente.

pour decouvrir la cause de ces symptomes M. Wall introduisit un doigt dans le vagin: mais il ne put le porter en en haut par rapport a une grosse tumeur placée derriere le vagin, et qui faisoit une forte pression sur la face interne du pubis. comme il n'avoit point la liberté d'introduire assez en avant le doigt, il ne put toucher l'extremité superieure du vagin ni le museau de la matrice: ensuite il examina le rectum et sentit que la meme tumeur placée au dessus ou au devant de cet intestin le comprimoit si fortement contre la ~~face interne du~~ coccix, que le doigt pouvoit a peine y passer.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

les circonstances rappellerent à M. Wall un exemple de matrice retroversée dont M. Gregoire avoit fait mention dans ses lecons à Paris. il pensa que le cas etoit de la meme nature, et essaya de reduire la matrice en couchant la malade sur son dos et en aidant avec un doigt placé dans le vagin et un autre introduit dans le rectum comme M. gregoire l'avoit conseillé. mais cette tentative n'eut point de succès.
cette jeune femme continua a beaucoup souffrir. M. Wall vint chez M. hunter, lui rendit compte de ce qui s'étoit passé et le pria de la voir ensemble. M. hunter la trouva excessivement foible et ressentant de grandes douleurs. elle étoit couchée sur son dos. il passa un doigt dans le vagin entre la tumeur et le pubis et un peu sur un des cotez de l'urethre. il sortit alors une quantité considerable d'urine, par ce que son doigt éloignoit la pression de la tumeur sur l'urethre. il proposa de tenter une seconde fois la reduction de la matrice, et fit appuyer la femme sur ses genoux et sur ses coudes ayant la tête et les épaules aussi basses qu'il étoit possible. ensuite il introduisit une main dans le vagin et deux doigts de l'autre dans l'anus et fit des efforts pour replacer la matrice en la poussant en en haut avec les deux doigts mis dans le rectum, pendant qu'il tachoit de tirer en en bas la partie superieure du vagin, la quelle étoit considerablement retirée de sa situation naturelle. toutes les tentatives furent inutiles. la femme devint plus foible et mourut le surlendemain, dixieme jour de la retention des selles et des urines. M. hunter a fait l'ouverture du cadavre. la vessie etoit distendue par l'urine d'une maniere surprenante. elle remplissoit presque toute la region anterieure de l'abdomen, comme la matrice le fait dans les derniers mois de la grossesse. la vessie étant ouverte, il observa que sa partie qui est unie avec le vagin et le col de la matrice et où s'inserent les ureteres, étoit élevée aussi haut que le bord du pubis par une grosse tumeur ronde (Sc. la matrice) qui qu'elle remplissoit entierement toute la cavité du bassin. il introduisit un catheter dans le vagin et remarqua que son extremité élevoit la vessie au sommet de la tumeur, preuve que l'extremité superieure du vagin et en consequence le museau de la matrice se trouvoient en cet endroit. il fit une incision cruciale à la vessie et au vagin, et vit que les choses étoient réellement en cet état. il remarqua que le museau de la matrice faisoit le sommet de la tumeur et que son fond étoit tourné en en bas vers les coccix et l'anus. ce viscere ainsi retroversé avoit augmenté à un tel volume, et s'étoit enclavé dans le bassin à un tel degré, que l'on ne put le tirer au dehors sans avoir auparavant coupé la symphise du pubis, et l'avoir considerablement écarté, pour augmenter l'espace de la cavité du bassin.

Voila un fait constaté et observé par un homme digne de foi, dont les lumieres, la candeur et la probité sont connues. la retroversion de la matrice dans le bassin pendant les premiers mois de la grossesse est donc une position vicieuse dont la réalité ne nous paroit point devoir être mise en question. il ne s'agit présentement que de connoître la maniere dont elle se fait et les moyens d'y remedier.

La Structure d'un bassin bien conformé, le volume de la matrice dans la grossesse, sa disposition a s'élever alors hors du bassin aulieu de se renverser, éloignent sans doute de toute idée de sa rétroversion. mais peutetre y est elle déterminée losque le bassin est un peu ample, losque le placenta est attaché a la parois postérieure de la matrice ou losqu'il y a dans ce viscere une disposition vitieuse ou dans les parties qui en dépendent? quoiqu'il en soit, nous pensons que le fond de la matrice étant un peu incliné en arriere par la pression des intestins quand ils se portent presque tous dans le bassin comme on l'observe dans quelques femmes, un effort ou toute autre cause qui comprimera les intestins ou les visceres de l'abdomen, augmentera l'inclinaison de la matrice en arriere et déterminera plus promptement son corps a se porter en en bas: ainsi la rétroversion est pour ainsi dire préparée depuis longtems avant que l'on s'en apperçoive.

Desque la matrice est ainsi déviée et qu'elle reste quelquetems dans cet état, elle y demeure constamment, amoins, comme le dit M. hunter, qu'elle soit replacée avant de devenir assez grosse pour etre enclavée dans le bassin. en effet le progrès de la grossesse rendra la matrice plus volumineuse; et la retention des urines et des matieres fécales devenant complette, elle aggrave le mal, ajoute M. hunter, non seulement en causant de la douleur, mais encore en produisant une surcharge au dessus de la matrice qui la presse encore en en bas dans la cavité du bassin en meme tems la distension de la vessie, dans cet état eleve cette partie du vagin et du col de la matrice avec les quelles elle est unie; nouvelle cause qui porte le fond de l'uterus encore plus directement en en bas.

Les symptomes qui accompagnent cette mauvaise position ont été exposés dans les observations précédentes. la difficulté d'uriner, assez ordinaire aux femmes grosses, de trois a quatre mois est le premier symptome qui se manifeste. peu a peu il y a retention non seulement des urines mais meme des excremens; et pour peu qu'elle subsiste, elle doit faire craindre au chirurgien la retroversion de la matrice, et par consequent lui faire examiner l'état des parties. on s'en assurera, dit M. hunter, en mettant un doigt dans le vagin et ensuite dans le rectum. Dès qu'on aura reconnu la situation vitieuse de la matrice, dabord on evacuera les urines par la sonde et ensuite on donnera un lavement un peu stimulant. lorsque les intestins seront bien désemplis, il sera assez facile de replacer la matrice. M. hunter qui a vu plusieurs exemples de retroversion, ordinairement vers le terme de trois mois, rapporte qu'une fois la matrice a repris d'elle meme sa situation naturelle, immediatement après l'évacuation de l'urine et des excremens: dans un autre cas il y a eu plusieurs rechutes, avant que la matrice ait acquis assez de volume pour ne plus se renverser en arriere. il presume losqu'il y a lieu de craindre la retroversion, qu'il est favorable de se tenir couchée sur le coté, *in situ recumbente*, et d'avoir soin que la vessie ne se remplisse point trop d'urine, ni le rectum et le colon de matieres fécales.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

quant à la maniere de reduire la matrice retroversée, M. hunter pense qu'il est plus convenable de faire appuyer la femme sur ses genoux et sur ses coudes, ayant la tête et les épaules aussi basses qu'il est possible. par cette situation les visceres du bas-ventre ne pressent point sur la matrice et se portent du côté du diaphragme; elle facilite d'ailleurs la reposition avec les doigts, la quelle consiste à pousser en en haut le fond de la matrice avec deux doigts introduits dans le rectum, tandis que avec les doigts de l'autre main placés dans le vagin on fait effort de haut en bas pour diriger l'ascension du corps de la matrice et faire descendre son museau. cette reduction n'est possible qu'autant que les intestins et la vessie sont très peu remplis et que la matrice n'est pas depuis longtems retroversée. dans le cas où on ne pourroit point évacuer les urines par la sonde, la ponction de la vessie est sans doute le secours urgent à employer. mais lorsque l'obstacle à la reduction depend seulement de la matrice, par laquelle est pour ainsi dire enclavée dans le petit bassin, il est très difficile d'y remedier. souvent, dans cette circonstance, il y a un certain tems que le mal existe, les femmes sont epuisées par les douleurs et par d'autres accidens. elles sont foibles. les saignées, les bains, moyens très convenables dans les premiers tems, ne contribueroient alors qu'à augmenter cette foiblesse. l'excès du volume de la matrice est la cause formelle qui s'oppose à la reduction il faut le diminuer, et par conséquent se déterminer à sacrifier le fœtus qui n'est point viable à cet âge, plutôt que de le laisser perir avec la mere. aussi M. hunter propose-t-il en pareils cas de faire une ponction à la matrice avec un petit troisquart pour donner issue à la liqueur de l'amnios et rendre par cette évacuation la matrice si lache et si petite qu'elle puisse permettre la reduction. nous n'admettons cette ponction faite dans le vagin que comme le moyen extrême pour sauver la mere, tous les autres ayant été employés sans succès.

telles sont les observations sur la retroversion de la matrice, position vicieuse à laquelle on a fait peu d'attention en france, quoi qu'elle y ait été d'abord connue, et qui peut-être arrive moins frequemment qu'en angleterre. M. hunter à qui l'on en doit la meilleure connoissance termine son supplement, en demandant à ses collegues qu'il lui soit permis de dire pourquoi le rapport des observations sur la retroversion a paru si necessaire. „ vous êtes bien assurés, Messieurs, que cette facheuse position arrive frequemment et qu'elle est peu connue des praticiens; si peu en effet, que comme vous le savez bien, il y a deux ans, deux femmes dans cette ville sont mortes de cet accident sans que la cause n'ait été connue qu'après la mort. dans ces deux cas les symptomes seuls etoient presque suffisants pour déterminer la nature du mal; et les circonstances de la tumeur par rapport au vagin et au rectum etoient telles, qu'il paroissoit impossible qu'un praticien experimenté put se tromper. cependant dans les deux exemples, des praticiens experimentés ont été dans l'erreur, et ont vu avec regret sur le cadavre, qu'ils auroient aisement remedié au mal, s'ils l'avoient connu dans le tems convenable. „

Chopart.